MULTIPLE DEPENDENT CLAIM							SERIAL NO.				FILING DATE		
				ATION SI		•	APPLICANT						
			197	A (8)	APTER 2ND	CLAIMS				ı.		E	
	AS F	N.ED		DMENT	AMENDMENT	4			· · · · · ·			<u></u>	
	IND	DEP	IND	DEP	MD DEF			IND	DEP	MD	DEP	MO	DEP
							51 52		 	}			-
3		2				-	53		 	 	 		
4		3		 		-	54		 	 	 		
5		3-1				7	55						
6							56		<u> </u>				
7							57						
8]	58						
9		0]	59					<u> </u>	
10		1				_	60		ļ	 		<u> </u>	
11						4	61		ļ			!	
12		(1)				-	62		 	 			├──
13						\dashv	63				 	 	
14		L			 	-	64 65		 	1	-	 	
15 16						4	66		 	 	 	f	
17						7	67						
18						7	68						
19						7	69						
20]	70						
21						_	71						
22						_	72						!
23						4	73	<u> </u>	ļ				
24						4	74			 	 	ļ	
25						4	75		ļ	 			
26						-	76				 		
27							77 78						
28						-	79		 	 -			
30						7	80		<u> </u>			1	
31						7	81						
32							82						
33							83						
34						J	84		<u> </u>		ļ		
35						4	85		ļ		<u> </u>	ļ	
36						4	86		 -		 	 	
37						4	87		 			 -	
38	ļ						88			 	 		
39				 	100		89	<u> </u>	 	 	 	 	
40			<u> </u>			-	90		 	 	 		
41				 		┥	91		 	 	1	 	
42 43				1		-	93				1.		
44						7	94						
45		,				7	95						
46						7	96			l			
47							97						
48							98						
49							99				<u> </u>	17	
50	·					_	100		ļ			 	<u> </u>
TAL IND.	1						TOTAL IND.	<u> </u>	,]			1
TAL IND.	1φ	<u></u>	•	<u></u> -			TOTAL	4		-	+	-	
P. TAL							DEP. TOTAL CLAIMS			<u> </u>			